RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

**A/124/2004** **ATAS/354/2005**

# ARRET

# DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

## 5ème chambre

## du 28 avril 2005

En la cause

**Monsieur P_____** , comparant par PROCAP, Association suisse des invalides. demandeur

contre

**FONDATION DE PREVOYANCE EN FAVEUR DU PERSONNEL DU COLLEGE DU LEMAN**, route de Sauverny 14 / Pont-Céard, 1290 VERSOIX, comparant par Maître Jacques-André SCHNEIDER, en l'étude de laquelle elle élit domicile défenderesse

**Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Doris WANGELER et Mme Juliana BALDE, juges.**

Vu l'arrêt du 24 mars 2005 du Tribunal cantonal des assurances sociales, notifié aux parties le 30 suivant, admettant partiellement la demande déposée par Monsieur P_____ contre la Fondation de prévoyance en faveur du personnel du Collège du Léman et constatant, au chiffre 9 du dispositif de cet arrêt, que la rente d'invalidité du demandeur afférente à la période de juillet 1997 à décembre 1998 était de 1'235 fr. par mois, rente pour enfant comprise ;

Vu la demande de Monsieur P_____ du 13 avril 2005, par laquelle il requiert d'opérer « une correction d'office » de cet arrêt, en faisant valoir que le Tribunal de céans avait pris en considération à tort une rente de 1'235 fr. et non pas de 794 fr. pour la période de juillet 1997 à décembre 1998, en se fondant sur la décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI) du 17 mars 2000, alors que cette décision avait été annulée et remplacée par celle du 23 juin 2000 fixant le montant de la rente d'invalidité mensuelle due, rente complémentaire pour enfant comprise, à 794 fr. pendant la même période ;

Vu que le demandeur a joint à sa demande cette dernière décision, tout en précisant que celle-ci n'avait pas été produite dans la première demande qu'il avait déposée ;

Vu le courrier du 19 avril 2005 de la défenderesse s'opposant à la correction du jugement, en faisant valoir qu'il ne contenait aucune erreur et que c'était le demandeur qui n'avait pas fourni une information complète en temps utile alors qu'il aurait eu l'occasion de le faire ;

Vu le courrier du 26 avril 2005 du demandeur, dans lequel il fait valoir que le Tribunal de céans était en possession de la décision du 23 juin 2000 de l'OCAI, dès lors que la Caisse de compensation FRSP/CIAM lui avait transmis le dossier complet, et que la procédure est régie par le principe inquisitoire ;

Vu le courrier du 26 avril 2005 de la défenderesse invitant le Tribunal de céans à statuer rapidement sur la demande, soit avant l'expiration du délai de recours, tout en considérant que le jugement n'était pas entaché d'une erreur matérielle et en se rapportant à justice, pour le surplus ;

Vu l'art. 85 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA), selon lequel la juridiction qui a statué ne peut rectifier que les fautes de rédaction et les erreurs de calculs, ce qui n'est pas le cas en l'espèce ;

Vu l'art. 58 al. 3 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), selon lequel le tribunal qui décline sa compétence transmet sans délai le recours au tribunal compétent ;

Vu que la demande a été déposée dans le délai de recours et peut être interprétée comme tel, de sorte qu'il y a lieu de la transmettre au Tribunal fédéral des assurances comme objet de sa compétence ;

**PAR CES MOTIFS**

**LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ**

1. Déclare la demande irrecevable;

2. Transmet la cause au Tribunal fédéral des assurances comme objet de sa compétence ;

3. Dit que la procédure est gratuite ;

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

| La greffière: | La Présidente : |
|---|---|
| Yaël BENZ | Maya CRAMER |

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe